

- in pregnancy. Am J Obstet Gynecol, 1978, 132:637.
- 8 Elliott B, Brunham RC, Laga M, et al. Maternal gonococcal infection as a preventable risk factor for low birth weight. J Infect Dis, 1990, 161:531.
- 9 Dillon JR, Carballo M, Pauze M. Evaluation of eight methods for identification of pathogenic meisseria species: Neisseria-kwik, RIM-N, Gonobio-test Minitek, Gonocheck II, GonoGen, phadebact monoclonal GC OMNI test, and Syva Micro Trak test. J Clin Microbiol, 1988, 26:493.
- 10 Hillier SL, Krohn MA, Nugent RP, et al. Characteristics of three vaginal flora patterns assessed by Gram stain among pregnant women. Am J Obstet Gynecol, 1992, 166:938.

(收稿:1996-07-20 修回:1996-08-24)

## 重庆地区不同人群妇女加德纳菌感染情况的调查

魏永中\* 张国威 何云志 王志安

阴道加德纳菌(GV)目前被认为是细菌性阴道病的主要病原体,感染率高,并可经性传播,且与早产、妇产科手术后感染、子宫颈癌等密切相关。为了解不同人群妇女GV感染情况,对272名妇女进行了GV感染的初步调查。调查对象为新收容的性罪错妇女76名、STD门诊患者63例、妇科门诊患者61例、产科门诊孕妇38名、健康体检妇女(均系已婚)34名,年龄17~46岁,平均24.6岁。结果共52

作者单位:第三军医大学新桥医院皮肤科 重庆  
630037

\* 现工作单位:解放军第三二四医院皮肤科 (重庆  
630020)

例检出GV。阳性率:STD患者30.2%,性罪错妇女26.3%,妇科门诊患者11.5%,孕妇7.9%,体检妇女8.8%,总阳性率19.1%。本研究表明:STD患者及性罪错妇女GV阳性率显著高于其他3组人群( $P < 0.05$ ),而妇科门诊患者与孕妇受检者及体检妇女无显著性差异( $P > 0.05$ )。多性伴者GV分离率显著高于单一性伴者( $P < 0.05$ ),由于条件所限,未能对无性经历女性和老年女性进行调查,但仍提示GV是一种性传播病原体。由于GV与妇产科多种并发症相关,因此,对GV所致感染及时诊断和治疗是必要的。

(收稿:1996-10-16 修回:1996-11-26)

## 乙型肝炎病毒抗原成分在其相关性肾炎中的分布

赵战云 颜炳丽 王建英 牟美玲

乙型肝炎病毒(HBV)可引起相关性肾炎(HBGN),发病机理不明。我们于1992~1995年对住院的HBGN患者用酶联免疫吸附法检测血清HBsAg、HBeAg及抗-HBc,用酶标法检测肾组织切片HBsAg、HBeAg及HBcAg,以探讨不同HBV抗原成分在肾脏的分布。

**一、结果:**共收治31例HBGN患者,男18例,女13例,平均年龄40.5岁,其血清HBsAg、HBeAg、抗-HBc阳性率分别为100.0%、74.2%及77.4%。肾组织标本的HBsAg、HBeAg及HBcAg阳性率分别为93.6%、6.4%及58%。肾组织HBeAg阳性率明

显低于血清( $P < 0.01$ ),而HBsAg与HBcAg则无明显差异( $P > 0.05$ )。肾组织标本中,13例仅HBsAg阳性,14例仅HBsAg及HBcAg阳性,22例(70.9%)病理改变为膜性肾病。

**二、讨论:**HBV主要有3种颗粒成分(HBsAg、HBeAg及HBcAg),它们在肾组织中的分布情况报道较少。我们的研究结果表明,HBsAg及HBcAg在患者肾组织中分布较多,表明,HBsAg及HBcAg在HBGN的发病中起主要作用,究其原因,可能为这两种颗粒直径大于肾小球滤过膜基底膜层滤过孔的直径,可被基底膜截留而诱发自身免疫反应,而HBeAg为可溶性抗原,不会被截留。

(收稿:1996-10-28 修回:1996-12-10)

作者单位:山东省潍坊市人民医院 261041